

物的環境に関連するインシデント・アクシデント事例

事例番号700

| | | | | |
|-----------|-------------------------|------------|--------------|--|
| 発生場所 | ナースステーション・廊下・病院敷地内のコンビニ | 精神・意識障害の有無 | | リスク B. 物の性能のリスク D. スタッフによる物の不適切な使用・利用・選択・設置・確認不足によるリスク |
| 発生場所（その他） | | 無 | | |
| 関連したもの | 車椅子 | 発生内容の分類 | 薬剤・ドレーン・チューブ | |

発生内容

抗癌剤用閉鎖式キットの接続はずれによる病棟外での抗癌剤漏出

概要

抗癌剤用閉鎖式キットを使用し抗癌剤投与中。患者の移動中（病院敷地内のコンビニエンスストアやエレベーターホール前）にキットの接続が外れ、抗癌剤が患者本人や移送中のスタッフにかかった。また周囲の床にもこぼれた。

要因

・抗癌剤用閉鎖式キットの接続部がネジ式であり、しっかりと閉まったことが分かりづらい構造であった。・上記の構造について、実際に使用するスタッフへ十分に周知されていなかった。（・抗癌剤投与中の患者の移動について制限がなく、投与中に病棟外へ出る状況があった。）

対策

製品のメーカーへ問い合わせを行い、製品の現状や対応等を確認。他社製品と比較したところ、組み立てづらさ、および接続のしづらさを認めたため、製品を変更した。変更までの期間は現存の製品の使用方法、注意点について再度周知を行った。新しい製品は、まずは一病棟において試用期間を設け、その後全病棟で本格的に導入した。製品変更後、同様の事象は発生していない。

参照

問題となったキットの外観



この部分での接続が外れやすかった

